**Fylgibréf stórgripa**

## Innleggjandi:

**Kennitala:**



**Bær:**

**Dags:**

**Samtals stk :**

Ég undirrituð/undirritaður staðfesti hér með að neðangreind sláturdýr hafa ekki verið lyfjameðhöndluð og ef svo er eru þau með öllu laus við lyfjaleifar þar sem útskolunartíma er lokið.

**Tökutími á bæ:**

**Er viðkomandi bú háð opinberum flutningatakmörkunum? Komutími í sláturhús:**

**Nautgripir: Naut: Kýr: Kálfar:**

**Hross**

**Hross: Tryppi: Folöld:**

Hirða innmat

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bús og einstaklingsnr** | **Örmerki** | **heimtekið** | **Kýr** | **UN** | **kálfar** | **HR** | **TR** | **FO** | **tungur** | **lifur** | **hjörtu** | **þindar** | **hálsæðar** | **Allt** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Er hreinleiki dýra í lagi ? Eru áverkar á dýri ?**

**Lýsing áverka ef eru;**

Undirskrift Innleggjanda

Undirskrift flutningsaðila

***(Senda þarf með dagsfyrirvara upplýsingar um örmerkisnúmer hrossa og mæðra folalda, númer nautgripa og mæðranúmer kálfa til SAH Afurða ehf sími 455 2200 eða sah@sahun.is)***